

ARTICULANDO ENSINO E SERVIÇOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA: CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS

Jaqueline Queiroz de Macedo¹, Elionete Gomes dos Santos, Raíssa Barbosa Frutuoso, Daisy Vieira de Araújo²

1. Universidade Estadual da Paraíba/ Departamento de Enfermagem. R. João Machado, 47, Campina Grande-PB. jaquelinegm@hotmail.com
2. Universidade Estadual da Paraíba/Departamento de Enfermagem. Faculdade Maurício de Nassau/Departamento de Administração Geral. R. Joaquim Caroca, 220, Campina Grande-PB. mestredaisy@yahoo.com.br

Resumo- Este estudo apresenta um relato de experiência que objetivou aproximar estudantes de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior do serviço responsável pela realização do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) no município de Campina Grande-PB, visando minimizar a deficiência encontrada na matriz curricular do referido curso, que não oferece um estágio nessa área, que proporcione uma experiência inicial aos futuros enfermeiros. Foi realizada uma visita programada, conduzida pelo coordenador de enfermagem do serviço e supervisionada pela professora responsável pela disciplina de Enfermagem em Emergência/Urgência. Aponta-se a necessidade de a formação inicial do enfermeiro aproximá-lo do APH a partir da inclusão de estágios curriculares das instituições formadoras em serviços responsáveis pelo atendimento, tendo em vista o número crescente de agravos à saúde e o baixo quantitativo de profissionais aptos para atuarem nessa área.

Palavras-chave: formação, enfermeiro, atendimento pré-hospitalar

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

O atendimento pré-hospitalar móvel de urgência pode ser entendido como uma atenção de primeiro nível fornecida àquele que possui agravo(s) clínico, cirúrgico, traumático, psiquiátrico e que, por isso, necessita de uma assistência precoce e/ou transporte adequado, garantindo suporte à sua vida, até o serviço de referência (BRASIL, 2006).

Esse tipo de atendimento foi regulamentado e reconhecido a partir da Portaria nº. 2.048/2002 pelo Ministério da Saúde, a qual, dentre outros assuntos, define as competências, requisitos e conhecimentos aos profissionais de saúde-médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem e demais membros não oriundos da saúde como os condutores de veículos de urgência, telefonistas, rádio-operadores (BRASIL, 2006).

Frente aos requisitos teórico, técnico, psíquico e emocional exigidos para o trabalho no atendimento pré-hospitalar móvel, conforme a Portaria, preocupante se torna a realidade da formação dos enfermeiros, os quais, em nível de graduação, não têm acesso a um conhecimento específico nessa área nas disciplinas curriculares, integrado em um estágio curricular.

Diante da percepção dessa necessidade, foi realizada, através da disciplina Enfermagem em Emergência/Urgência de uma Instituição de Ensino Superior uma visita ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Campina Grande- PB, para que os discentes pudessem conhecer os veículos de suporte básico e avançado utilizados, o funcionamento do serviço e seus protocolos de atendimento, bem como os equipamentos e materiais utilizados e sua organização.

Metodologia

Este trabalho apresenta um relato de experiência decorrente da visita das autoras ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), da cidade de Campina Grande, Paraíba.

Os discentes do departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, que cursavam o componente curricular Enfermagem em Emergência/Urgência na ocasião da visita, percebendo a deficiência curricular, solicitaram à professora uma visita àquele local, a qual foi realizada às 13 h do dia 19 de maio de 2008.

De início, os alunos e a docente responsável, foram recepcionados pelo coordenador da equipe de enfermagem do SAMU, que relatou o histórico daquele serviço, mostrando, concomitantemente, as instalações e o funcionamento interno do local.

Em seguida, os estudantes foram apresentados às salas de regulação médica, de estocagem de material e equipamentos e de enfermagem, a central de atendimentos e ao recinto para armazenamento de medicações. Logo após, conheceram as unidades de atendimento móvel pré-hospitalar básica e avançada, recebendo noções acerca da diferença existente entre ambas em relação ao tipo de assistência prestada, equipamentos existentes e equipe composta.

O serviço dessa localidade é composto por 12 ambulâncias, divididas em suporte básico e avançado de vida. Foram recebidas, recentemente, quatro novas ambulâncias, sendo duas de cada tipo, que ainda não estavam em funcionamento quando da visita. A equipe de saúde responsável pelos atendimentos é composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Nesse momento, os discentes tiveram oportunidade de ter contato com equipamentos existentes nas ambulâncias, até então estudados na teoria. Nessa etapa de amostragem das unidades utilizadas para o serviço exterior, foram discutidas as experiências assistenciais vividas pela equipe do serviço.

Ao término da visita foram esclarecidos questionamentos pertinentes ao SAMU, tendo em vista satisfazer a curiosidade que envolve esse serviço e possibilitar uma maior aproximação entre teoria e prática.

Resultados

O serviço pré-hospitalar é responsável por prestar uma assistência inicial de qualidade no local da emergência, conforme o Atendimento Pré-Hospitalar francês, que serviu de modelo para o brasileiro (NA PARAÍBA..., 2008). Deve, também, ter qualificação para atuar frente a quaisquer adversidades possíveis, uma vez que atende à toda população, independente das condições sócio-econômicas da vítima, oferecendo e executando os primeiros socorros de acordo com o quadro clínico encontrado.

Em relação à caracterização dos atendimentos prestados, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Campina Grande-PB, fornece atendimentos locais e aos municípios circunvizinhos, sendo atendidas vítimas decorrentes de acidentes de moto, predominantemente, entre os traumas, e problemas cardiovasculares, entre os casos clínicos.

A dinâmica do SAMU envolve ligações que são atendidas pelas telefonistas/auxiliares de regulação e, a depender do caso, repassadas ao médico regulador, o qual julgará a necessidade do envio da equipe ao local da ocorrência. O atendimento é monitorado através do rádio pelo médico, quando se trata de uma ambulância de suporte básico, e no caso da avançada, apenas pela telefonista, que estabelece contato com o serviço de referência, devendo assim existir uma rede de comunicação permanente entre a Central e as ambulâncias e daquela com os serviços de referência, que irão receber as vítimas.

Ao enfermeiro, em particular, cabe a supervisão das ações de enfermagem, a execução das prescrições médicas, bem como a realização dos cuidados de enfermagem de maior complexidade que envolvam conhecimentos científicos mais avançados (BRASIL, 2006).

Para a prestação desse serviço, o SAMU local disponibiliza dois tipos de ambulâncias: tipo B, ou unidade de suporte básico, composta por um técnico de enfermagem e o condutor, que dispõe de equipamentos e medicamentos para atender os casos de menor complexidade; e tipo D, ou de suporte avançado, cuja equipe é formada por médico, enfermeiro, condutor e no caso particular local, pelo técnico de enfermagem, e oferece todo material útil para realização de procedimentos considerados de alta complexidade. Neste serviço existem 30 médicos, 14 enfermeiros e 45 técnicos de enfermagem que trabalham em rodízio para formarem as equipes básica e avançada.

Quando do conhecimento das unidades, os estudantes tiveram oportunidade de interagir com alguns equipamentos e materiais existentes, tais como: prancha longa para imobilização da vítima; talas para imobilização de membros; colares cervicais; colete imobilizador dorsal; respirador mecânico de transporte; desfibrilador externo automático (DEA); rede portátil de oxigênio; maleta de vias aéreas com: máscaras laríngeas, cânulas endotraqueais, cateter de aspiração, adaptadores para cânulas, cateteres nasais; ressuscitador manual; laringoscópio e fios-guia para intubação.

Discussão

Em 2001 o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) referiu, através da decisão nº. 021 de 03/04/2001, no artigo 1º, que o atendimento pré-hospitalar, seja básico ou avançado, deve ser fornecido pelo auxiliar, técnico ou pelo enfermeiro em relação aos procedimentos de assistência de enfermagem, de acordo com suas especificidades (CALIL, 2007).

Assim, concorda-se com Fonseca (2007) quando afirma que o profissional enfermeiro é um agente ativo da equipe responsável pelo APH, por atuar frente a situações diversas e inusitadas, tomando decisões imediatas, as quais devem estar baseadas em uma vivência e conhecimentos anteriores para poder priorizar a assistência, intervir no que for preciso, reavaliar o estado da vítima e transportá-la para o serviço de referência, onde o usuário receberá o tratamento necessário.

A dinâmica do serviço torna o APH diferente dos demais tipos de atendimento que têm um trabalho mais rotinizador. Desse modo, a imprevisibilidade que caracteriza o serviço pré-hospitalar pode causar ansiedade e, ao mesmo tempo, excitação devido a maior possibilidade de expressão criativa pela ausência de uma prática constante e de monotonia no trabalho.

Com base nesse discurso, questiona-se acerca da formação inicial do enfermeiro. Segundo Vargas (2006), as instituições de ensino não fornecem uma atenção para os desafios que o ambiente pré-hospitalar envolve, e que, possivelmente, só será obtida caso o estudante decida por ingressar no serviço, pois a nível nacional, ainda não existe uma pós-graduação *lacto sensu* específica nessa área, o que ocasiona a abertura de cursos diversos como, o *Advanced Cardiac Life Support* (ACLS), *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), *Pre Hospital Life Support* (PHTLS), entre outros, para suprir essa necessidade. Conforme o autor, a regulamentação do APH ocasionou a expansão da oferta de trabalho do enfermeiro para esse serviço.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem, quanto a formação do enfermeiro, apontam que este deve ser capacitado para realizar diagnósticos e encontrar soluções para problemas de saúde, tomando decisões, intervindo no processo de trabalho, e ainda deve ter competência para trabalhar em equipe e enfrentar situações em mudança, como se verifica nessa nova oportunidade de prática profissional (BRASIL, 2001).

A própria Portaria GM/MS nº. 2.048/2002 exige do enfermeiro determinadas competências para o trabalho no APH, como apresentado anteriormente.

Segundo Gomes (2001), o enfermeiro é um profissional de saúde com formação generalista habilitado a fornecer uma assistência de qualidade nos diversos níveis de atenção à saúde, o que inclui a formação para o trabalho a nível pré-hospitalar.

Desse modo, Vargas (2006) verifica que a maioria dos cursos de Enfermagem visa garantir muita informação, ao invés de se preocuparem com a formação e o progresso dos estudantes em trabalharem-na.

Assim, é fundamental o desenvolvimento de um processo educacional permanente, integrando o ensino com o serviço (GOMES, 2001), o que está de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001), a qual assegura a existência de atividades práticas, além das teóricas, de modo a haver integração estudo/trabalho e uma formação interdisciplinar permeando o processo de aprendizagem.

Conclusão

Verifica-se que mesmo com a participação do enfermeiro assegurada pela resolução do COFEN nº. 206/2001 para atuar no atendimento pré-hospitalar, o que ocasionou um aumento da oferta de trabalho para a profissão, as instituições de ensino ainda não estão fornecendo a devida atenção para formação de enfermeiros preparados para agir neste tipo de serviço (VARGAS, 2006).

Talvez esse despreparo se deva a dificuldade de se adaptar as características desafiadoras e diversas do APH aos laboratórios das escolas, para que os estudantes possam experienciá-las, e a adesão dos serviços para a sua articulação com o ensino e vice-versa.

Assim, propõe-se a inclusão de estágios curriculares das instituições formadoras de profissionais de saúde, particularmente, a de enfermeiros, em serviços responsáveis pelo APH, o que contribuirá para o fornecimento de conhecimentos práticos, visão da dinâmica do serviço, aprimoramento das habilidades técnicas e reforço das características éticas, científicas, críticas, reflexivas e questionadoras esperadas dos respectivos profissionais, tendo em vista o número crescente de agravos à saúde e o baixo quantitativo de profissionais aptos para atuarem nessa área.

Referências

BRASIL. Resolução da CES/CNE nº. 3 de 7 de novembro de 2001. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília, 9 de out. 2001, seção 1. p 37.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 2.048/02**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 256 p.

CALIL, A.M. Estrutura Organizacional de um Serviço de Emergência. In: _____; PARANHOS, W.Y. **O enfermeiro e as situações de emergência**. São Paulo: Atheneu, 2007, cap. 2, p. 15-24.

FONSECA, S.C. Atendimento pré-hospitalar. In: CALIL, A.M.; PARANHOS, W.Y. **O enfermeiro e as situações de emergência**. São Paulo: Atheneu, 2007, cap. 26, p.315-318.

GOMES, P.C. Projeto político-pedagógico dos cursos de graduação em enfermagem. Extrato da palestra proferida do 5º. SENADEN. São Paulo. 2001.

NA PARAÍBA, SAMU COMPLETA UM ANO COM MAIS DE 34 MIL ATENDIMENTOS. 01/07/2005. Assessoria de imprensa do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/noticias_detalhe.cfm?co_seq.noticia=17350> Acesso em: 22 mai. 2008

VARGAS, D. Atendimento pré-hospitalar: a formação específica do enfermeiro na área e as dificuldades encontradas no início da carreira. **Revista Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 25, n.1, mar. 2006.